

Vivência materna diante do cuidado à criança autista

Maternal existence before the care to the autistic child

Existencia maternal antes del cuidado para el niño autista

Caroline Moura da Silva¹, Verônica Mascarenhas Oliveira², Claudia Suely Ferreira³, Cristiane dos Santos Silva⁴,
Valéria Lopes da Silva⁵

Como citar: Silva CM, Oliveira VM, Ferreira CS, Silva CS, Silva VL. Vivência Materna Diante do Cuidado à Criança Autista. REVISA. 2020; 9(2): 231-40. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n2.p231a240>

REVISA

1. Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. [Orcid](#)

2. Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. [Orcid](#)

3. Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. [Orcid](#)

4. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. [Orcid](#)

5. Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. [Orcid](#)

Recebido: 10/01/2020
Aprovado: 10/03/2020

RESUMO

Objetivo: Compreender como as mães vivenciam o cuidado prestado à criança autista. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado com quatro mães de crianças autista no Instituto Psicopedagógico de Senhor do Bonfim/BA. A coleta ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, interpretados pela análise de conteúdo. **Resultados:** Emergiram duas categorias e seis subcategorias. Evidencia-se que os cuidados com o/a filho/a autista em sua maioria ficam a encargo das mães, que recebem o diagnóstico com muito sofrimento, contribuindo como um fator de sobrecarga materna. **Conclusão:** Muitas são as dificuldades enfrentadas pelas mães no cuidado ao filho autista, mas a partir da aceitação do TEA, as mães visualizam a importância do seu cuidado e o quanto contribuem para evolução da criança.

Descritores: Autismo; Criança; Cuidado; Relação mãe-filho.

ABSTRACT

Objective: To understand as the mothers lives the care rendered the autistic child. **Method:** It is Treated of a study qualitative, descriptive and exploratory, accomplished with quatro mothers of children autist in the Instituto Psicopedagógico of Senhor of Bonfim/BA. The collection happened through interview structured semi, interpreted for the it analyzes of content. **Results:** Three categories and six subcategories Emerged. It is Evidenced that the cares with o/a son / the autist in his/her majority is to the mothers', that receive him/it responsibility diagnose with a lot of suffering, contributing as a factor of maternal overload. **Conclusion:** Many are the difficulties faced by the mothers in the care to the autistic son, but starting from the acceptance of TEA, the mothers visualize the importance of his/her care and him/it all contribute for the child's evolution.

Descriptors: Autism; Child; Care; Relationship mother-filho.

RESUMEN

Objetivo: Para comprender como las madres vidas que el cuidado dio el niño autista. **Método:** Es un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, consumado con las madres de cuatro de autista en el Instituto Psicopedagógico del Señor do Bonfim/BA. La recolección ocurrió completamente la entrevista para la que Semifinal estructurada, tradujo el análisis del contenido. **Resultados:** Tres categorías y seis subcategorias aparecieron. Es demostrado que las preocupaciones con o / un hijo / el autista en su mayoría son a el(la/los/las) de las madres, que les reciben / ella responsabilidad diagnose con mucho sufrimiento, contribuyendo como un factor de la sobrecarga materna. **Conclusión:** Muchos son los apuros enfrentado por las madres en el cuidado para el hijo autista, pero empezar de la aprobación de él, las madres visualizan la importancia de su cuidado y él / él que todos aportan para la evolución del niño.

Descritores: El autismo; Child; El cuidado; Relación madre-hijo.

Introdução

O transtorno do espectro autista (TEA) é marcado por manifestações comportamentais associadas pelos déficits na comunicação e interação social, padrões repetitivos e estereotipados e a restrição de interesses diversos e atividades, que acomete a criança desde a infância.¹

De acordo com estudos epidemiológicos estimam-se um aumento agravante de 1-2% na prevalência do TEA, em comparativo com as últimas décadas.² No Brasil ainda são poucos os estudos que trazem dados epidemiológicos, mas de acordo com uma pesquisa recente, a margem de acometimento pelo autismo é de 27,2 casos para cada 10.000 habitantes.³

É durante a primeira infância que surgem as alterações comportamentais. Inicialmente o sintoma estará no atraso do desenvolvimento de linguagem, emergindo para falta de interesse social ou de interações sociais incomuns, as formas de brincadeiras estranhas e comunicação diferente. Após a segunda fase da infância outros comportamentos são detectados, além da ausência de brincadeiras. Geralmente são identificados a partir do segundo ano de vida, entre 1 a 2 anos de idade, onde dependerá da gravidade no atraso do desenvolvimento, podendo ser visualizado antes dos 12 meses ou só a partir dos 24 meses.⁴

É importante que o diagnóstico seja realizado com a participação da família e da equipe multiprofissional. Dividindo-se em etapas, primeiro a entrevista junto com as observações e após a aplicação de outros instrumentos, como os critérios descritos no Manual Estatístico e Diagnóstico da Associação Americana de Psiquiatria (DSM-V). Contudo, este manual divide-se em três critérios para diagnóstico do autismo: (A) déficits na comunicação social recíproca e na interação social; (B) padrão repetitivo e restrito; (C e D) déficits que limitam o funcionamento diário.⁴⁻⁵

Diante do diagnóstico, algumas famílias se sentem angustiadas e até mesmo culpadas, pois existe a cultura da idealização do filho, e com o diagnóstico há a frustração por parte destes familiares. Deste modo, diante do sentimento de negação, a família passa a buscar outras avaliações médicas antes da aceitação do diagnóstico.⁶

Após confirmação diagnóstica, os pais são expostos a uma sobrecarga excessiva de atividades para suprir a rotina de cuidados da criança com TEA. Isso dependerá conseqüentemente da capacidade de cada um lidar com fatores estressores, no entanto as mães são geralmente as mais atingidas, por serem, mais presente no lar e a principal responsável pelo cuidado à criança.⁷

As mães, em sua maioria, relatam a sobrecarga devida à ausência dos familiares para contribuir na ajuda com a divisão dos cuidados com o/a filho/a, e referem o sentimento de solidão. Desta maneira, há dificuldades e até mesmo limitações que de alguma maneira irá ocasionar um grande impacto na família, visto que cada uma irá contornar estes desafios de sua maneira.⁸

Acreditamos que são imperativos estudos que propõem conhecer a vivência das mães no cuidado às crianças autistas, visto que a maioria dos estudos existentes tem como central o transtorno em si, e as conseqüências para o desenvolvimento cognitivo infantil, ocasionando uma lacuna na literatura sobre a família em situação de TEA.

Sendo assim objetivamos, a partir deste estudo, Compreender como as mães vivenciam o cuidado prestado à criança autista.

Metódo

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado no Instituto psicopedagógico de Senhor do Bonfim-IPPB/APAE.

Os participantes da pesquisa foram localizados a partir de um rastreamento prévio do quantitativo de crianças autistas que estavam frequentando o instituto psicopedagógico, onde foram fornecidas informações dos dias em que as mães estariam na instituição. Posteriormente houve o contato inicial com o participante e conseqüentemente a entrevista.

Participaram deste estudo mães que atuam ativamente no cuidado a criança com TEA. Os critérios de inclusão foram ser mães maiores de 18 anos, residentes na mesma casa que a criança e componente ativa no cuidado. Como critério de exclusão definiu-se mães que possuíssem déficit cognitivo e que não estivessem ligadas diretamente com o cuidado.

Foram identificadas cinco crianças. Quatro mães aceitaram participar do estudo, todas atendendo aos critérios de inclusão e exclusão. As participantes tinham entre 32 a 38 anos no período do estudo; Todas as participantes são casadas ou vivem em união estável.

A coleta de dados se deu através de uma entrevista semiestruturada, gravada com um gravador de áudio e estão sendo arquivadas pela pesquisadora por um período de cinco anos.

Os dados foram analisados pelo método de análise de conteúdo. Segundo Bardin⁹, a análise de conteúdo leva a compreender o que está por trás das palavras, a partir de buscas por outras realidades através das mesmas, tudo por meio de amostra de mensagens.

Esta pesquisa foi submetida e apreciada pelo instituto psicopedagógico e pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado da Bahia, CAAE n. 67245317.0.0000.0057 e Parecer Consubstanciado nº2.152.634. Aprovado em: 03 de Julho de 2017.

Atendendo o disposto na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), foram esclarecidos os objetivos do estudo, sua importância e demais dúvidas dos entrevistados, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) fornecido pelo pesquisador, era então lido e assinado individualmente, antes da entrevista, garantindo o anonimato do sujeito e a utilização dos dados apenas para os fins de desenvolvimento do estudo.

Resultados

Após a análise criteriosa dos dados, emergiram duas categorias: "Descobrimo-se mãe de uma criança autista", que teve como subcategoria "O medo diante da descoberta", "A aceitação do filho diagnosticado com autismo" e "Vivenciando o otimismo"; "Dificuldades encontradas no cuidado à criança autista", que teve como subcategorias "O preconceito social", "Mãe cuidadora: Assumindo múltiplas responsabilidades." e "A falta de recursos financeiros", que estão apresentadas a seguir.

Discussão

Descobrendo-se mãe de uma criança autista

O medo diante da descoberta

A família frente ao diagnóstico do TEA passa por inúmeros sentimentos, entre eles está o medo como um fator principal. Eventualmente, a razão deste sentimento pode ser por medo do desconhecido, tanto pela falta de compreensão ao autismo, quanto pelas incertezas ao futuro da criança.³

É perceptível nas falas o sentimento de medo e incerteza que as mães possuem em relação à doença e ao futuro da criança. Elas questionam-se sobre o impacto que o autismo irá exercer no cotidiano da criança.

Eu tinha uma preocupação grande se meu filho ia falar porque eu queria ouvir a voz dele.(E2)

Olhava para ela e falava assim: ele vai falar?. (E3)

A gente tem uma preocupação na verdade com isso: como isso vai ser?(E4)

É perceptível diante das falas as dificuldades sentidas diante do diagnóstico e dos sentimentos de medo e insegurança que podem estar correlacionados, muitas vezes por ser uma realidade totalmente desconhecida para as mães, ou por decorrência de poucas informações recebidas sobre o autismo.¹⁰

Como é que você vai tratar uma criança que era diferente do que dormiu e acordou uma criança autista? É meio difícil.(E2)

Como é o primeiro filho, e o único, não tenho experiência. (E4)

Quando ocorre a confirmação diagnóstica, as mães passam a ter muitas dúvidas e perguntas, porém poucas respostas. No primeiro momento, podem não conseguir agir frente aos cuidados que precisam ter com a criança. Isso acontece, pois as mães enfrentam uma divergência entre o bebê perfeito, que tinham idealizado na gestação, e a criança real, o que acaba gerando um conflito de sentimentos.

Nesse momento, novos planos precisam ser elaborados, no entanto há o surgimento do medo de não conseguir enfrentar e atender às necessidades da criança, por não ter conhecimentos necessários ou até mesmo por não receber um suporte, seja ele profissional ou familiar.

Segundo Cunha¹¹, os sentimentos de incertezas, tristezas entre outros são sentidos pelos cuidadores quando imaginam o futuro de seus filhos/as, mesmos conscientes sobre a necessidade de permanência desses cuidados ao longo da vida da criança, diante de suas capacidades e limitações. Seus questionamentos e preocupações estão direcionados a quem poderá oferecer uma qualidade de vida e para seus filhos, quando já estiverem impossibilitados.

Penso no futuro porque a gente imagina um futuro, mas para ver o futuro dele é complicado. (E1)

Tenho um pouco de receio mesmo, como é que eu vou ver esse futuro.(E2)

Pode acontecer que ele seja assim como ele é hoje a vida inteira.(E4)

As incertezas fazem parte das expectativas do futuro de todas as pessoas que almejam realizações e os idealizam. Com as mães de autistas não é diferente, as mesmas criam expectativas com o futuro do/a filho/a, porém as limitações do TEA dificultam idealizações, pois na vida adulta estas crianças ainda podem ser dependentes dos cuidados maternos.

As mães vivenciam o sentimento de angústia perante as incertezas quanto ao futuro do filho, tanto pela incerteza do que pode acontecer, quanto pela possibilidade ou não da independência da criança.¹⁰

A aceitação do filho diagnosticado como autista

Quando a mãe passa pelo processo de aceitação do/a filho/a autista, o impacto referente ao diagnóstico é reduzido e relações mais fortes com aquele filho/a são construídas.³

Eu amo meu filho do jeito que ele é. (E3)

Mas é bom, eu não me arrependo não de ter ele como autista.(E4)

Com o tempo as mães acabam aceitando e passam a lidar e compreender mais sobre o TEA, promovendo uma boa relação e buscando proporcionar uma melhor qualidade de vida para o/a filho/a.¹²

Até a mãe acreditar na melhora do/a filho/a, ela perpassa por vários momentos que integra desde a negação do diagnóstico, até a aceitação e convivência com as singularidades da criança autista. Isso acontece quando as mães partem para as relações otimistas, as quais possuem um vínculo com o processo de aceitação que passa a ser priorizado.

Mas, com o tempo a gente vai se adaptando. (E3)

Eu fui aprendendo a conviver com isso. (E4)

É perceptível como às entrevistadas trazem consigo o aprendizado da convivência e a adaptação em relação aos filhos. A mãe tem um papel muito importante na vida da criança, a aceitação viabiliza envolvimento com o TEA e a melhor compreensão da dimensão que o autismo abrange, a figura materna é primordial para evolução da criança com TEA.¹³

É através da aceitação que as mães começam a entender as necessidades da criança, buscando uma rotina adequada, contornando as dificuldades das relações com os indivíduos que convivem, com a inserção na sociedade, na

família e na escola.

Quando as mães perpassam pelo processo do/a filho/a idealizado para o/a filho/a real, começam a compreender a importância do seu papel na vida daquela criança e o quão necessários são seus cuidados. Elas não irão deixar de amá-los por não ser o/a filho/a que tanto idealizavam.

Vivenciando o otimismo

Quando as mães aceitam o diagnóstico do autismo e começam a lidar melhor com as diferenças do TEA, as mesmas assumem a responsabilidade frente ao cuidado, com o objetivo de melhorar o desenvolvimento do filho. Portanto, quanto mais força de vontade para superar as dificuldades, melhores serão as perspectivas dos resultados da criança.¹⁴

Em seus discursos, as mães trazem consigo as expectativas e os anseios quanto aos filhos e o futuro que os esperam. Independente das diferenças da criança, as mesmas anseiam para eles um futuro de realizações pessoais, de estudos, carreira profissional e uma estrutura financeira.

As entrevistadas compartilham as mesmas expectativas e vontades quanto ao futuro dos filhos. Acreditam no cuidado que elas prestam a criança, na dedicação e nos esforços direcionados à qualidade de vida e consequentemente anseiam por um futuro dignificante para seus filhos/as, independente da sua condição.

Pode acontecer tudo, pode acontecer dele ter uma vida normal como as outras pessoas.(E1)

Não tenho dúvida que ele vai ser alguém, que ele vai estudar e fazer faculdade, isso aí não tenho dúvida. (E3)

Tendo em vista que o futuro, principalmente de uma criança autista, é uma interrogação para a mãe, observou-se na fala da mãe E3 a sua certeza quanto ao futuro do/a filho/a. Isso não se dá apenas pelos cuidados e a educação que essa mãe oferece, mas também pelos avanços no desenvolvimento da criança.

Perante ao futuro da criança com TEA, as mães almejam a independência e autonomia de seus filhos e contribuem para isso em seu dia a dia. Buscam estratégias e metas a serem alcançadas atribuindo assim como modelos para alcance de suas expectativas.¹⁵

São notórias que com o decorrer do tempo e da sua trajetória após o diagnóstico, as mães passam a compartilhar pensamentos otimistas, as mesmas se sentem mais capacitadas em cuidar e começam a visualizar de forma positiva as suas ações relacionadas ao cuidado.

Nunca me sentir incapaz de cuidar dele.(E2)

Privilegiada, como te disse, se Deus me deu é porque tenho capacidade.(E4)

Mesmo diante de diversas dificuldades, o amor materno se torna o maior sentimento das mães, fazendo com que as mesmas sintam orgulho e prazer a cada evolução no desenvolvimento do seu/sua filho/a.⁸ Quando se compreende o verdadeiro mundo do autismo, as mães se sentem capazes em cuidar e a buscar novos avanços em seus filhos.

Dificuldades encontradas no cuidado à criança autista

O preconceito social

O estigma social ainda é visto com uma dificuldade a ser enfrentada pelas famílias, é difícil viver em uma sociedade que tem uma forte limitação para as diferenças, conseqüentemente trazem mais danos do que o próprio TEA. Tudo isso leva ao isolamento dessas mães e danos que afeta tanto desenvolvimento da criança, quanto o bem-estar de todos.¹⁶

O preconceito está dentre os medos mais presentes na vida dessas mães. Isso se dá pelo fato da sociedade não compreender o que é o autismo e em consequência disso acaba existindo um pré-julgamento em relação à mãe e ao/a filho/a.

Mas assim só me preocupo com o preconceito. (E2)

Algumas pessoas dizem que nunca vai casar, não vai ter filhos, nunca vai isso, mas ninguém sabe de nada. (E3)

Segundo Biffi et. al.¹⁷ em seu estudo observou-se que um dos principais conflitos vivenciados pelas famílias, é lidar com o preconceito da sociedade. É perceptível como a falta de entendimento sobre o TEA ainda é um fator importante para as dificuldades sentidas pelas mães.

Observa-se como o medo do preconceito está bem retratado nas falas, as mães referem quanto à dificuldade em lidar com tal sentimento, a preocupação quanto o preconceito que o/a filho/a irá vivenciar e como ele de certa forma está presente na sociedade. Tudo isso se torna um fator negativo quanto aos sentimentos maternos.

Corroborando com os achados acima, Silva et. al.¹⁸ também reafirmam em seus estudos que o preconceito é uma das causas de restrições sociais vividas pelas mães, muitas vezes por consequência do comportamento da criança autista.

O preconceito está muito associado à falta de conhecimento da sociedade perante o autismo. Neste caso, as dificuldades estão presentes no cotidiano dessas mães, associadas a atividades comuns como se locomover pegar algum transporte ou até mesmo ficar fixo em algum lugar por um determinado tempo, se tornando algo estressante para essas mulheres.¹³

O cotidiano das mães de criança autista é dedicar-se inteiramente ao filho (a), utilizando todo seu tempo a fim de diminuir o sofrimento, principalmente diante do preconceito vivenciado na sociedade. Por isso buscam poupar seus filhos da não compreensão e da intolerância da população.¹⁷

A falta de recursos financeiros

Uma criança autista requer cuidados de diferentes especialidades da saúde. Consequentemente são altos os custos com tratamentos, medicações e terapias. Diante disso a família empenha-se para custear estes tratamentos. As despesas são altas, mas com finalidades primordiais no avanço e na melhora do desenvolvimento da criança.⁵

Em contrapartida, Nascimento et. al.¹⁹, mencionam que o SUS (Sistema Único de Saúde) apresentou grandes avanços depois que o autismo passou a ser aceito como uma doença mental, embora ainda seu apoio seja insuficiente para atender de forma integral as suas necessidades. É um direito garantido por lei que a família e a criança autista seja acolhida e tenha o seu tratamento assegurado pelo SUS.

A demanda dos cuidados com a criança autista irá ocasionar mudanças na dinâmica familiar. Em geral a mãe se torna essa principal cuidadora, ocasionando o abandono do emprego e uma redução na renda da família, podendo assim levar a mesma a se sentir limitada devido às necessidades da criança.²⁰

As entrevistadas referem às dificuldades em associar de alguma forma os cuidados com o trabalho fora de casa. Perante as necessidades em ter que manter a família ou proporcionar condições melhores a criança, a mesma sente como seu cuidado em relação ao/a filho/a fica limitadas diante das reais necessidades.

Meu cuidado não é excelente, porque somos falhas, sei que poderia cuidar melhor se eu tivesse uma condição melhor e não precisasse trabalhar.(E1)

Se eu tivesse condição de arcar com as despesas de minha casa sem ter que trabalhar fora seria melhor. (E3)

Por que ter que trabalhar fora, de alguma forma, deixo um pouco a desejar.(E4)

Corroborando com as falas é notório como muitas mães resistem em abandonar sua vida profissional e tentam conciliar o emprego com os cuidados da criança autista. Tendo em vista que essa dupla jornada de afazeres traz para essas mulheres uma grande sobrecarga de atividades e consequentemente de estresses, sem ajuda tudo isso pode gerar danos à saúde.²⁰

Em suma, quando a família recebe a criança autista, ela necessariamente precisa se adequar às suas demandas, bem como as suas despesas. O autista irá necessitar de variadas consultas médicas, terapias, medicações e escola, de modo que tudo isso irá requisitar despesas altas, por isso os pais, em sua grande maioria, se dedicam a mais horas de trabalho, para manter a renda familiar.

Conclusão

Diante deste estudo tornou-se perceptível que o cuidado dispensado pelas mães participantes da pesquisa é repleto de amor, doação, seriedade e sensatez. Entretanto há de se considerar que a trajetória que estas mulheres percorrem perpassa pela insegurança diante do diagnóstico do TEA, desencadeando o medo diante do excesso de responsabilidades e abdições que se faz necessário para o cuidado dispensado a criança com necessidades especiais.

Esta trajetória materna é também muito solitária, visto que os cuidados à criança autista, em sua maioria, são destinados integralmente às mães, que além de se dedicarem ao/a filho/a, precisam encontrar meios para manter-se produtiva economicamente, física e emocionalmente e para tanto, o apoio dos membros da família e equipe multiprofissional de saúde é fundamental.

A atuação da equipe multiprofissional, em especial dos profissionais de enfermagem, que atende às crianças com TEA e as suas famílias, é essencial para oferecer o apoio necessário, diante das dificuldades evidenciadas no acompanhamento e cuidados dispensados a estas crianças, buscando, sobretudo compreendê-las em suas singularidades, e de fato atendendo suas reais necessidades.

Este compartilhamento de responsabilidades, bem como envolvimento da equipe multiprofissional diante do TEA foi pouco explorado neste estudo, portanto sinalizamos que é sobremaneira importante realizar mais estudos que levem para o debate o envolvimento da equipe multiprofissional de saúde no cuidado à criança com TEA e apoio terapêutico aos familiares da mesma.

Referências

1. Lôbo SMC. O autismo no caminho da patologização e medicalização: Efeitos da Lei 13. 438, de 26 de abril de 2017. Cadernos do CEAS, Salvador/Recife, n. 246, p. 83-91, jan-abr. 2019. ISSN 2447-861X.
2. Posar A, Visconti P. Autism in 2016: the need for answers. J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2017 Mar [cited 2019 Aug 8];93(2):111-9. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0021755716302443>.
3. Pinto RNM, Torquato IMB, Collet N, Reichert APS, Neto VLS, Saraiva AM. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. Rev. Gaúcha Enferm. 2016 Set; 37 (3):e61572.
4. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM-IV. Porto Alegre: Artmed; p.50-57.2014.
5. Ferreira FGC. A negociação do diagnóstico de Autismo. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2015. 50p. Monografia de especialização.
6. Silva HMC, Carvalho Filha FSS, Sousa AD, Silva MVRS, Lima NDP. Transtorno do espectro do autismo: O cotidiano de cuidadores informais e pessoas cuidadas. ReonFacema. 2016 Out-Dez; 2(4):310-315.
7. Christmann M, Marques MAA, Rocha MM, Carreiro LRR. Estresse materno e necessidade de cuidado dos filhos com tea na perspectiva das mães. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v.17, n.2, p. 8-17, 2017.
8. Silva DCR, Ferreira JB, Miranda VC, Moraes KCS. Percepção de mães com

filhos diagnosticados com autismo. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*. 2017; 7(3):377-383.

9. Bardin, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições70, 1977.

10. Ferreira IC, Costa JJ, Couto DP. Implicações do diagnóstico de autismo para a vivência da maternidade. *Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*. v. 3, n. 5, jan./jun. 2018 - ISSN 2448-0738.

11. Cunha JHS, Pereira DC, Almohalha L. O significado de ser mãe ou pai de um filho com autismo. *REFACS(online)*2018; 6(1):26-34.

12. Filho ALMM, Nogueira LANM, Silva KCO, Santiago RF. A importância da família no cuidado da criança autista. *Rev. Saúde em Foco*. 2016; 3(1):66-83.

13. Moreira ACA, Alencar JL. A importância da figura materna no desenvolvimento psicossocial da criança com transtorno do espectro autista. *Braz. J. Hea. Rev., Curitiba*, v. 2, n. 1, p. 342-345, jan/fev. 2019.

14. Mapelli LD, Barbieri MC, Castro GVDZB, Bonelli MA, Wernet M, Dupas G. Criança com transtorno do espectro autista: cuidado da família. *Esc. Anna Nery* vol.22 no.4 Rio de Janeiro 2018. Pub. 23 de nov. 2018.

15. Correa B, Simas F, Portes JRM. Metas de Socialização e Estratégias de Ação de Mães de Crianças com Suspeita de Transtorno do Espectro Autista. *Rev. bras. educ. espec.* vol.24 no.2 Bauru Abr-Jun. 2018.

16. Oliveira FSC. *Acolhimento dos Cuidadores: A importância da inclusão da família no tratamento da criança diagnosticada com transtorno do espectro autista*. [Monografia] Faculdade Social da Bahia. Psicol. Salvador, 2018.

17. Biffi D, MellosA, Ribeiro,VR, PereiraLD, Manzoni FD. Percepções sobre o autismo sob a ótica das mães. *Revista enfermagem atual in derme - suplemento* 2019; 87.

18. Silva SED, Santos AL, Sousa YM, Cunha NMF, Costa JL, Araújo JS. A família, o cuidar e o desenvolvimento da criança autista. *J. Health BiolSci*. 2018; 6(3): 334-341.

19. Nascimento MA, Pereira M, Garcia SCM. Autismo infantil: Acolhimento e tratamento pelo sistema único de saúde. *Revista Valore*, 2017; 2(1): 155-167.

20. Constantinidis TC, Silva LC, Ribeiro MCC. "Todo Mundo Quer Ter um Filho Perfeito": Vivências de Mães de Crianças com Autismo. *Psico-USF* vol.23 no.1 Campinas Jan./Mar. 2018.

Autor de Correspondência

Caroline Moura da Silva
Rua Pedro Santana nº 272. CEP: 48960-000. Centro.
Jaguarari, Bahia, Brasil.
carol.ge02@gmail.com